ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO

CONCURSO PÚBLICO

PROVA PARA CARGO DE:

Médico – Clínico Geral

*** ATENÇÃO - CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ CONCORRE**
*** Neste Caderno de Questões, você encontra:**
- 28 questões ESPECÍFICAS
- 12 questões de PORTUGUÊS

*** Só inicie a prova após a autorização do Fiscal de Sala.**
*** Duração da prova: 3 horas. O Candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 01 hora, contada a partir do seu efetivo início.**
*** O candidato só terá o direito de levar o caderno de prova após 02:00 horas do início dos trabalhos, e deixará apenas o Cartão de Respostas com o Fiscal de Sala.**
*** Os Fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos sobre a resolução das questões; esta tarefa é obrigação do candidato.**
*** Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si. É proibida também a utilização de quaisquer equipamentos eletrônicos.**
*** Assine o seu Cartão de Respostas (Gabarito). Assinale apenas uma opção em cada questão. Não deixe questão em branco, nem assinale mais de uma opção, para seu Cartão não ter questões anuladas.**
*** Não rasure, dobre ou amasse seu Cartão de Respostas pois em hipótese alguma ele será substituído, salvo por erro do fiscal ou por falha de impressão. Confira seus dados, leia as instruções para seu preenchimento e assinale no local indicado. A assinatura é obrigatória.**
*** O Gabarito desta prova estará disponível no dia 26/09/2011, no site www.acaplam.com.br.**
*** Para exercer o direito de recorrer contra qualquer questão, o candidato deve seguir as orientações constantes no Edital do Concurso Público nº 001/2011 da PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO de 21/06/2011.**

*** Após o término da prova, o candidato deverá deixar a sala e em hipótese alguma poderá permanecer no estabelecimento onde realizou a mesma.**

BOA PROVA!!

Data: 25 de Setembro de 2011.

www.pciconcursos.com.br

PARTE I – MÉDICO CLÍNICO GERAL

01 - Dentre as leucemias que acometem a população ocidental, a leucemia linfocítica crônica (LLC) é a mais comum (aproximadamente 25 % a 35% de todas as leucemias). Quanto a esta afecção está incorreto afirmar que:

A) Em geral ,a esplenomegalia traduz-se por um aumento maciço e importante do baço, causando desconforto abdominal e saciedade precoce.
B) A linfonodomegalia é a alteração mais comumente encontrada no exame físico.
C) Aproximadamente 25% dos pacientes com LLC são assintomáticos e o diagnóstico , em geral , é feito pelo achado de linfocitose absoluta em exame de rotina.
D) Perda de peso maior que 10% do peso habitual nos últimos seis meses é um sintoma indicador de uma doença mais agressiva.
E) É predominantemente uma doença de pacientes idosos .

02 - Uma característica importante do linfoma de Hodgkin que tende a diferenciá-lo dos linfomas não Hodgkin é:

A) A tendência do linfoma surgir em um único linfonodo e se disseminar por contigüidade para linfonodos adjacentes de maneira organizada.
B) Febre noturna persistente concomitante com perda de peso maior de 10% do peso basal em seis meses.
C) Adenopatia mediastinal causando tosse e desconforto respiratório.
D) Infiltração da medula óssea levando a anemia, leucopenia e/ou trombocitopenia .
E) O surgimento de sintomas sistêmicos como fadiga, prurido e fraqueza.

03 - Quanto ao quadro da sífilis adquirida recente – sífilis com menos de um ano de duração - com 50 a 180 dias de contágio – correspondendo à fase clínica também denominada sífilis secundária - está incorreto afirmar que:

A) O exantema é proeminente e clínicamente domina o quadro clínico. Consiste na roséola sifilítica, com lesões simétricas e não pruriginosas.
B) A micropoliadenopatia, generalizada e indolor, inicia-se normalmente na região inguinal, unilateralmente. A presença de linfonodos epitrocleares é típica e patognomônica. A falta de outros sintomas, além destes, configura o silêncio clínico desta fase.
C) Pode haver coexistência do protossifiloma com o início do secundarismo, sendo que as lesões involuem com ou sem tratamento não deixando seqüelas.
D) Condilomas planos são lesões maculares, papulosas ou pápulo-escamosas em áreas úmidas ou de atrito - involuem com ou sem tratamento, não deixando seqüelas.
E) Manifestações sistêmicas encontradas são febre, mialgia, astenia, hepatite, meningite, periostite e outras.

04 - Há décadas a abordagem da tuberculose deixou de ser um problema para pneumologistas. Todo médico clínico pode e deve tratar a tuberculose. Considerando as seguintes afirmativas sobre esta doença, identifique se erradas ou corretas e assinale nas alternativas abaixo:

I. A via aérea é a única de importância na transmissão e no contágio.
II. Habitualmente na tuberculose pulmonar primária faltam sinais e sintomas respiratórios.
III. Todo indivíduo com tosse e expectoração há quatro semanas ou mais deve ser considerado caso suspeito.
IV. Em geral a tuberculose miliar primária cursa com leucocitose muito alta ,simulando uma reação leucemóide .Leucopenia exclui o diagnóstico.
V. No tratamento da nutriz há necessidade de suspender o aleitamento materno pois as drogas causam malefícios para o lactente.

A) Apenas a I está correta.
B) Apenas a V está incorreta.
C) II, IV e V estão corretas.
D) III e IV estão corretas.
E) I, II e III estão corretas.

05 - Maria Aparecida – 17 anos, eumenorréica, no 6ºdia do ciclo menstrual, comparece ao PS com QP de dor abdominal difusa há 48 hs. Nas últimas horas, a dor localizou-se na FID e hipogástrio. Apresenta náuseas, vômitos e disúria. Ao exame físico – o abdome está plano. Há defesa na palpação do hipogástrio e FID onde há também exacerbação da dor à descompressão brusca. EAS com leucocitúria. USG pélvica e abdominal total normais. Leucograma com 12.000 leucócitos há 12 hs. No momento 16.000 leucócitos. O diagnóstico mais provável é:

A) Salpingite aguda.
B) Nefrolitíase.
C) Litíase ureteral.
D) Apendicite aguda.
E) Infecção urinária.

06 - No diagnóstico diferencial entre a pancreatite aguda(PA) e crônica (PC) é incorreto afirmar que:

A) Pacientes com o primeiro episódio de PC agudizada devem ser estudados com ultrassonografia abdominal buscando-se a detecção da " lama biliar"- suspensão viscosa na vesícula biliar que pode conter pequenos cálculos com diâmetro menor que 5mm.
B) Diabetes e ataques recorrentes são raros na PA e clássicos na PC.
C) Calcificações pancreáticas inexistem na PA e são freqüentes na PC.
D) A litíase biliar é a principal causa de PA.
E) Ultrassonografia abdominal deve ser o primeiro exame de imagem a ser realizado no paciente com suspeita de PC, como método inicial de investigação.

www.pciconcursos.com.br

07 - Na avaliação do abdome agudo está incorreto afirmar que:

A) Na ausculta, a hiperperistalse sugere obstrução.
B) A ausência de hiperperistalse por mais de três minutos é sugestiva de peritonite.
C) A febre indica a existência de processo inflamatório, infeccioso ou não.
D) A presença de diarréia e gases exclui obstruções intestinais mecânicas totais.
E) As síndromes oclusivas caracterizam-se por dor gradual, em cólica. Não há febre e a desidratação é marcante nas obstruções altas.

08 - Quanto à retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI)está incorreto afirmar que:

A) O megacólon tóxico raramente ocorre na fase inicial das doenças inflamatórias intestinais, mas como exacerbação na fase crônica.
B) As manifestações extracolônicas podem preceder, acompanhar ou se seguir à colite.
C) A diarréia sanguinolenta de longa duração geralmente é o sintoma mais comum do paciente com colite ulcerativa.
D) A colite ulcerativa crônica é considerada uma doença pré-maligna.
E) As manifestações hepáticas embora sejam, na sua maioria, assintomáticas, evoluem com infiltração gordurosa do parênquima hepático que complica com hepatire crônica ativa e cirrose em 30º a 40º dos casos.

09 - Quanto à glomerulonefrite aguda pós estreptocócica (GNPE) é incorreto afirmar que:

A) A proteinúria tende a normalizar em um mês. Pode permanecer uma proteinúria leve em 15º dos pacientes após três anos. A hematúria microscópica pode persistir por três a seis meses, sem modificar o prognóstico.
B) O uso precoce e/ou profilático de antibioticoterapia para o tratamento de lesões cutâneas e/ou de orofaringe causadas por estreptococos beta-hemolíticos do grupo A de Lancefield, é fundamental para prevenir o aparecimento de GNPE.
C) O prognóstico no adulto é pior do que na criança, principalmente na forma esporádica que pode evoluir para deterioração da função renal em 30º a 50º dos casos.
D) O uso de corticóides associado à antibioticoterapia não traz benefícios.
E) A apresentação clínica é bastante variável, sendo descritos desde quadros assintomáticos com discretas alterações urinárias - mais freqüentes – até pacientes com insuficiência renal grave.

10 - Constituem características clínicas e laboratoriais da síndrome nefrótica que a diferenciam da síndrome nefrítica, exceto:

A) Início abrupto; PA elevada; nível sérico de albumina normal.
B) Edema ++++; hematúria geralmente ausente.
C) Cilindros hemáticos ausentes; níveis séricos de albumina baixos.
D) Proteinúria ++++. Pressão venosa jugular normal ou baixa.
E) Hipercolesterolemia; lipidúria.

11 - As manifestações clínicas da infecção aguda do HIV, quando presentes, são semelhantes àquelas da fase aguda de outras viroses, como a mononucleose pelo vírus Epstein –Barr, sendo que na mononucleose raramente ocorre exantema e icterícia e estão ausentes:

A) Febre; letargia.
B) Adenomegalias das cadeias cervicais anteriores, occipitais e axilares.
C) Hepatomegalia; esplenomegalia.
D) Hipertrofia importante de tonsilas com necrose; enantema difuso.
E) Lesões ulceradas de mucosa oral, incluindo o esôfago e na região genital similares às da candidíase.

12 - Em mulheres soro positivas esta afecção é uma doença definidora de AIDS, apresentando neste grupo características de maior agressividade :

A) Endocervicite crônica por Chlamydia trachomatis resistente às quinolonas.
B) Herpes vírus simplex tipo ll (HSVll).
C) Candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR).
D) Câncer cervical invasivo.
E) Infecção pelo papilomavírus humano – HPV - de alto grau oncogênico (cepas 16 e 18).

13 - Estas manifestações musculoesqueléticas numa mulher afro-descendente com 22 anos de idade que apresenta quadros repetitivos de febre, fadiga e perda de peso, há oito anos, são compatíveis com Lúpus Eritematoso Sistêmico, exceto:

A) Deformidades com subluxações articulares com desvio ulnar dos dedos.
B) Necrose avascular da cabeça do úmero D.
C) Artrite de articulações das mãos (punho, interfalangianas proximais e metacarpofalangeanas) acompanhada de erosões e/ou descalcificações.
D) Mialgia e fraqueza muscular.
E) Rigidez matinal com duração inferior a uma hora; fibromialgia.

PCI Concursos
acaplan
www.pciconcursos.com.br
www.pciconcursos.com.br

14 - A artrite reumatóide (AR) expressa-se caracterìsticamente como artrite simétrica e cumulativa, potencialmente destrutiva. Quanto à esta doença inflamatória sistêmica está incorreto afirmar que:

A) O envolvimento marcante e incapacitante da coluna toracolombar associado à sacroilíte, é freqüente na AR grave, mesmo com Fator Reumatóide com títulos baixos.
B) Mesmo com, característicamente, comportamento simétrico de articulações, não é raro que haja acometimento unilateral do quadril e/ou joelho.
C) Nódulos reumatóides ocorrem quase que exclusivamente nos pacientes soropositivos e com altos títulos de FR.
D) A presença de nódulos subcutâneos conferem um pior prognóstico à AR. Não é patognomônica desta afecção. Pode ocorrer no LES e na febre reumática.
E) A neuropatia compressiva, ou em laço, por encarceramento do nervo mediano (síndrome do túnel do carpo) é a manifestação neurológica mais comum na AR.

15 - A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa um fator de risco independente para doença cardiovascular, com custos médicos e socioeconômicos elevados decorrentes, principalmente, das suas complicações. Quanto às considerações sobre as possíveis complicações assinale a alternativa incorreta:

A) Retinopatia – a presença de retinopatia hipertensiva é um indicativo para o início do tratamento anti-hipertensivo, mesmo quando presentes em pessoas de estágio l, ou que não tenham evidências de lesões de órgãos-alvo.
B) Encefalopatia hipertensiva – frequentemente associada à hipertensão maligna.
C) Doença arterial coronariana – com espectro de apresentação clínica que varia desde isquemia silenciosa até IAM e morte súbita.
D) Doença cerebrovascular - o evento mais comum é o AVE isquêmico na maioria das vezes causado por um fenômeno tromboembólico relacionado à aterosclerose carotídea.
E) Insuficiência renal crônica - por nefropatia hipertensiva confirmada pelo achado, mesmo isolado, de microalbumiúria. O tratamento anti-hipertensivo tem resultado numa marcante redução da doença renal terminal.

16 - Para a segura prescrição das drogas anti-hipertensivas é necessário que o médico conheça as indicações e as contra-indicações. No tocante a este enfoque, está incorreto afirmar que:

A) Os antagonistas do cálcio constituem-se nos únicos anti-hipertensivos cujo efeito não é inibido pelos antiinflamatórios não esteróides.
B) O uso de altas doses de tiazídicos (50 a 100 mg) aumenta o risco de morte súbita, provavelmente consequente à fibrilação ventricular.
C) Os betabloqueadores cardiosseletivos são menos propensos, em doses apropriadas, a aumentar a resistência das vias aéreas, avaliada pelo volume expiratório forçado em um segundo (VEF1) em asmáticos do que os agentes não seletivos.
D) No diabético tipo ll os beta-bloqueadores devem ser evitados, pois podem precipitar hipoglicemia de jejum pelo bloqueio beta-2 do hepatócito e inibir a reação adrenérgica da hipoglicemia, importante para alertar o paciente para este problema.
E) Os IECA são as drogas de escolha no hipertenso que apresenta insuficiência cardíaca sistólica.

17 - Uma destas alternativas, quanto à Moléstia de Hansen (MH), está incorreta, assinale-a:

A) A principal forma de contágio da doença é inter-humana. Admite-se que o contato fortuito com doente contagiante, bacilífero, possa infectar. As portas de entrada dos bacilos são, especialmente, as vias aéreas superiores e áreas da pele e/ou mucosas erosadas.
B) Um maior número de doentes (70%) com MHI evoluem com manifestações espectrais, sendo a mais freqüente a forma tuberculóide polar; um menor número de doentes (30%) pode também curar-se espontaneamente.
C) As primeiras manifestações e lesões clínicas da MH ocorrem, exclusivamente, no sistema neurológico periférico (SNP) e, em geral, passam despercebidas e antecedem os sinais cutâneos.
D) Os nervos periféricos, superficiais e profundos, na MHI, nunca estão espessados.
E) A maioria dos doentes enquadra-se no grupo clínico de hanseníase dimorfa que apresenta um conjunto de manifestações que ou são muito semelhantes à forma tuberculóide (DT) ou bem parecidas com a forma virchowiana (DV), ou ainda são realmente intermediárias entre as formas polares (DD).

PCI Concursos
acaplam
www.pciconcursos.com.br

18 - O câncer de próstata é o tipo de câncer mais comum no sexo masculino. Tem uma alta potencialidade de ser diagnosticado e tratado de forma curativa. Quanto a esta patologia assinale a alternativa incorreta:

A) Existe uma relação estatìsticamente significativa entre o surgimento de câncer de próstata e a ação da testosterona. Os andrógenos além de possuírem relação causal aceleram o crescimento tumoral, caso ele já exista. Esta relação é mais nítida com os carcinomas epidermóides e em homens negros mais jovens.
B) Nos casos de risco de hereditariedade, com história familiar definida recomenda-se a busca precoce de sinais de malignidade pelos exames de toque retal e dosagem sérica do PSA a partir dos 40 anos de idade.
C) Acima de 95% das neoplasias de próstata correspondem ao adenocarcinoma e o restante divide-se entre sarcomas, carcinomas epidermóides e carcinomas de células transicionais.
D) Os níveis de PSA tidos como normais variam de acordo com a faixa etária. Provavelmente devido à presença de maiores quantidades de tecido prostático hiperplásico em indivíduos mais idosos.
E) A principal utilidade da ultrassonografia transretal da próstata está em propiciar a realização de biópsias orientadas para áreas de maior sensibilidade em detectar o câncer local. A biópsia deverá ser efetuada em ambos os lados da próstata, mesmo na presença de lesão suspeita unilateral.

19 - Ao tratar a hipertensão arterial, os objetivos, além de baixar os níveis pressóricos incluem a redução da morbi-imortalidade cardiovascular e prorporcionar um nível de qualidade de vida facilitador da aderência à terapêutica indicada. É fundamental o conhecimento dos efeitos adversos e das contra-indicações. Quanto a estes, correlacione a coluna da direita com a coluna da esquerda e assinale a alternartiva correta:

a) Diuréticos.	(1) Edema periférico; obstipação intestinal; rubor facial.
b) Inibidores adrenérgicos de ação central.	(2)Intolerância à glicose; contra-indicados para diabéticos.
c) Beta-bloqueadores.	(3) hipomagnesemia; hiperuricemia; hipopotassemia.
d) Bloqueadores dos canais de cálcio.	(4) Boca seca; fadiga; disfunção erétil; hipotensão postural.
e) Inibidores da enzima conversora da angiotensina - ECA	(5) Broncoespasmo; bradicardia; depressão psíquica.
	(6) Tosse seca; alteração do paladar; contra-indicado na gravidez.

A) a(5); b(2); c(1); d(4); e(3).
B) a(6); b(1); c(4); d(2); e(4).
C) a(3); b(6); c(2); d(5); e(1).
D) a(3); b(4); c(5); d(1); e(6).
E) a(1); b(4); c(3); d(6); e(2).

20 – Entre as causas de dislipidemias secundárias por diminuição do HDL-C não se relaciona o(a):

A) Síndrome metabólica
B) Tabagismo
C) Hipotiroidismo
D) Diabete melito
E) Hipertrigliceridemia

21 - Pode-se afirmar todas as alternativas abaixo quanto às hepatites virais, exceto que:

A) Em regiões menos desenvolvidas as pessoas são expostas ao HAV em idades precoces, apresentando formas sub-clínicas ou anictéricas.
B) De maneira semelhante às outras hepatites, as infecções causadas pelo HBV são, habitualmente, anictéricas.
C) A via de contágio da hepatite A é a fecal-oral, por contato inter-humano ou através de água e alimentos contaminados. Não há possibilidade de transmissão parenteral. O risco de cronificação é maior em idosos.
D) A transmissão do vírus da hepatite B- HBV- se faz por via parenteral e, sobretudo pela via sexual, sendo considerada uma doença sexualmente transmissível.
E) O HCV é o principal agente etiológico da hepatite crônica. A transmissão sexual é pouco freqüente e a transmissão ocorre principalmente por via parenteral.

22 - Está conduta está incorreta:

A) Ceftriaxona 250 mg, IM, dose única no tratamento da gonorréia.
B) Benzilpenicilina benzatina, 1.200.000 UI, IM, após ferimentos, na profilaxia do tétano em não vacinados.
C) Benzilpenicilina benzatina, 2.400.000 UI IM na sífilis primária.
D) Benzilpenicilina benzatina 1.200.000IM na profilaxia da febre reumática a cada quatro semanas.
E) Rifampicina na profilaxia de contactantes íntimos de meningite meningocócica.

23 - A fase sintomática inicial ou precoce da infecção pelo HIV está associada a todos estes achados, exceto:

A) Linfadenopatia generalizada persistente, flutuante e dolorosa à palpação.
B) Sudorese noturna.
C) Fadiga.
D) Emagrecimento.
E) Trombocitopenia.

24 - No tratamento empírico da cistite comunitária , na mulher fértil, não grávida, estes antimicrobianos podem ser utilizados, com a duração de três dias, com resultados comparáveis ao emprego destas drogas por tempo mais prolongado. Com esta duração de três dias um maior número de recorrências se verifica com o uso de:

A) Sulfametoxazol-trimetoprim.
B) Norfloxacino.
C) Amoxicilina; cefalexina.
D) Ciprofloxacino.
E) Nitrofurantoína e ofloxacino.

www.pciconcursos.com.br

25 - Na fase aguda da toxoplasmose em pacientes imunocompetentes a manifestação mais freqüente é:

A) Exantema.
B) Mialgias.
C) Pneumonite.
D) Coriorretinite.
E) Adenomegalia cervical e axilar.

26 - O cloridrato de metformina , na dose inicial de 500mg, duas vezes ao dia é indicada no tratamento do diabetes melito tipo 2 em pacientes obesos. Menos frequentemente, tem como efeitos adversos:

A) Acidose lática e hepatotoxicidade.
B) Diarréia e flatulência.
C) Dor abdominal; indigestão.
D) Vômitos e anorexia.
E) Indigestão e náuseas.

27 - Mesmo podendo ocorrer, na leishmaniose visceral, não constitui um achado freqüente:

A) Hepatoesplenomegalia.
B) Tosse seca ou pouco produtiva.
C) Micropoliadenopatia generalizada.
D) Icterícia.
E) Febre insidiosa e irregular, podendo faltar por alguns dias.

28 - Existe contra-indicação formal ao uso de antimicrobianos na diarréia aguda infecciosa (DAI) no(s) caso(s) de

A) Cólera.
B) Salmonelose; criptosporidiose.
C) DAI bacteriana em imunocomprometidos.
D) Colite por C; difficile.
E) Shigeloses; diarréia do viajante.

PARTE II – PORTUGUÊS

As questões 29 e 30 referem-se ao texto seguinte:

Relatório

Senhor Superintendente.

Tendo sido designado por Vossa Senhoria para apurar as denúncias de irregularidades ocorridas no aeroporto de Marília, submeto à apreciação de Vossa Senhoria o relatório das diligências que nesse sentido efetuei.

No dia 23 de julho de 1988 dirigi-me ao senhor Raimundo Alves Correia, encarregado do aeroporto daquela cidade, para que permitisse fosse interrogado o funcionário João Romão, acusado de ter furtado uma máquina de escrever Olivetti n. 146.801, pertencente ao patrimônio do aeroporto. O acusado relatou-nos que realmente havia levado a máquina para casa na sexta-feira - 18 de março de 1988 - apenas para executar alguma tarefa de caráter particular. Não a devolveu na segunda-feira, dia 21 de março, porque faltou ao serviço por motivo de doença. Quando retornou ao serviço dia 28 de março, devolveu a máquina. A doença do acusado está comprovada pelo atestado que segue anexo ao presente relatório; a devolução da máquina no dia 28 de março foi confirmada pelo senhor Raimundo Alves Correia.

Do exposto conclui-se que me parece infundada a acusação. Não houve vontade de subtrair a máquina, mas apenas negligência do acusado em levar para casa um bem público para executar tarefa particular. Foi irresponsável. Não cometeu qualquer ato criminoso.

Não me convence seja necessário impor-se a instauração de processo administrativo. O funcionário deve ser repreendido pela negligência que cometeu. É o que me cumpre levar ao conhecimento de Vossa Senhoria.

Aproveito a oportunidade para apresentar-lhe protestos de minha distinta consideração.

São Paulo, 25 de julho de 1988. Cláudio da Costa

29 - Das afirmações seguintes:

I – O objetivo principal do texto é fornecer informações para uma investigação.

II – É possível afirmar que no relatório lido constam as conclusões dos fatos analisados, o relato dos fatos ocorridos e o cargo da autoridade a quem é redigido.

III – Com relação a oração inicial do texto “Tendo sido designado por Vossa Senhoria...”, pode-se afirmar que tem valor “causal”.

A) Todos estão corretos.
B) Estão corretos apenas os itens I e II.
C) Estão corretos apenas os itens II e III.
D) Estão corretos apenas os itens I e III.
E) Apenas o item II está correto.

30 - Das afirmações seguintes:

I – O propósito do texto ao apresentar datas é de documentar os fatos mencionados.

II – A única irregularidade identificada nos acontecimentos narrados é a não devolução da máquina de escrever.

III – Um segmento do texto capaz de mostrar a conclusão à que chegou o autor do relatório é “Não cometeu qualquer ato criminoso”.

A) Estão corretos os itens I e III.
B) Estão corretos os itens I e II.
C) Estão corretos os itens II e III.
D) Apenas o item I está correto.
E) Todos estão corretos.

A questão 31 refere-se aos quadrinhos seguintes:

www.pciconcursos.com.br

31 - Das afirmações seguintes:
I – Na frase “Se você continuar aí por mais tempo...”, o verbo destacado encontra-se no “infinitivo”.
II – No último quadrinho o verbo “TER” foi flexionado no “presente do subjuntivo” e expressa dúvida, incerteza.
III – O emprego do pronome oblíquo TE junto ao verbo VER (2º quadrinho) mostra que houve uniformidade de tratamento, considerando a fala de Jon no 1º quadrinho na 3ª pessoa do singular.

A) Estão corretos os itens I e II.
B) Estão corretos os itens II e III.
C) Todos estão incorretos.
D) Apenas o item II está correto.
E) Todos estão corretos.

32 - Assinale a alternativa cuja palavra destacada foi empregada de forma incorreta:

A) Todos nós devemos fluir a vida, que é fugaz.
B) Um dos jogadores de basquete infringiu as regras.
C) A disseminação do vírus nesta região é iminente.
D) O salva-vidas emergiu do mar e carregou o afogado até a praia.
E) O homem acabou de almoçar e foi fazer a sesta.

33 - Marque a alternativa que apresenta, respectivamente, o processo de formação das palavras boquiaberto, subalimentado e empalidecer.

A) composição por justaposição – derivação prefixal e sufixal – derivação parassintética.
B) composição por aglutinação – derivação prefixal e sufixal – derivação parassintética.
C) composição por aglutinação – derivação parassintética – derivação prefixal e sufixal.
D) onomatopeia – derivação prefixal e sufixal – derivação prefixal.
E) hibridismo – derivação sufixal – derivação parassintética.

34 - Preenchendo corretamente as lacunas da frase “____ vezes retornava ____ terra natal e ia ____ fazenda andar ____ cavalo”, temos:

A) Às – à – a – a
B) Às – a – à – a
C) As – à – à – à
D) As – a – à – à
E) Às – à – à – a

35 - Na oração: “mas o céu ainda estava salpicado de papel colorido”, a função sintática do termo destacado é:

A) objeto indireto
B) complemento nominal
C) predicativo do sujeito
D) agente da passiva
E) objeto direto

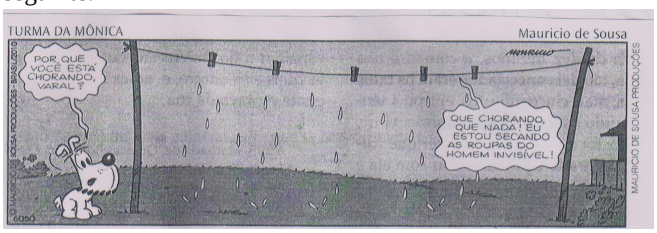
36 - Qual das alternativas apresenta erro de concordância verbal?

A) Túlio é as delícias das tias.
B) Fui eu quem chegou na hora.
C) Minas Gerais provoca emoções diferentes.
D) A multidão delirava com o meu charme.
E) A maior parte é jovens.

37 - Todas as orações seguintes apresentam regência verbal correta, exceto:

A) O magistério implica em muita vocação.
B) Aquela menina assiste em Araruama.
C) Aspirei seu perfume com saudade.
D) O sol declinava no horizonte.
E) Geórgia serviu o lanche.

38 - Identifique a figura de linguagem presente na tira seguinte:



A) prosopopeia
B) hipérbole
C) eufemismo
D) antítese
E) gradação

39 - Assinale o item em que há oração subordinada adverbial temporal reduzida de particípio.

A) Vendo o mestre, os alunos foram ao seu encontro.
B) O Brasil, tornado independente em 1822, possui petróleo.
C) Terminada a festa, voltamos para casa.
D) Estou mais magro que uma tábua.
E) Comeu tanto, que se sentiu mal.

40 - O emprego da vírgula está correto em todas as alternativas, exceto em:

A) Quer dizer que você, então, não foi mais a Londres?
B) O tempo faz esquecer as dores, extingue as vinganças, apazigua a cólera, reprime o ódio.
C) Vencemos; estamos, portanto, eufóricos.
D) Ele pensa uma coisa e, diz outra.
E) A mulher se levantou, e caiu a muleta.

www.pciconcursos.com.br